

【附属機関名称】会議概要

会 議 名	令和2年度足立区地域保健福祉推進協議会 第2回介護保険・障がい福祉専門部会 (足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会)
事 務 局	中村福祉部長 小口介護保険課長 渡邊高齢福祉課長 千ヶ崎地域包括ケア推進課長 杉岡障がい福祉推進室長 二見障がい福祉課障がい施策推進担当係長 絵野沢足立福祉事務所長 秦福祉管理課長 山杉衛生管理課長 西山足立保健所中央本町地域・保健総合支援課長 大高社会福祉協議会事務局長 埴介護保険課介護保険係
開催年月日	令和2年7月6日(月)
開催時間	午前10時00分開会～正午閉会
開催場所	足立区役所本庁舎中央館2階 庁舎ホール
出席者	酒井雅男副部長 奥野英子副部長 菱沼幹男委員 白石正輝委員 杉本ゆう委員 吉田こうじ委員 浅子けい子委員 銀川ゆい子委員 中村輝夫委員 小川勉委員 橋本飛鳥委員 細井和男委員 名久井昭吉委員 加藤仁志委員 小久保兼保委員 重田穂委員 江黒由美子委員 鈴木真理子委員 秋生修一郎委員 中村明慶委員 馬場優子委員
欠席者	早川貴美子委員 湊 耕一委員 福岡靖介委員
会議次第	別紙のとおり
資料	【資料1】地域密着型サービスを行う事業者の新規指定及び更新指定について 【資料2】足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画のための高齢者等実態調査分析の報告について 【資料3】令和元年度足立区介護保険事業実施状況(速報値)について 【資料4】足立区障がい者福祉関連計画のための実態調査分析の報告について 【資料5】障がい福祉センター改善検証・評価会の報告及び今後の取組について 【資料6】令和元年度障がい福祉センター相談事業の実績について 【資料7】思春期デイケアの実施体制の変更について 【資料8】地域包括ケアシステム梅田地区モデル事業の取組状況について

様式第2号（第3条関係）

（事務局）

（酒井副部長）

本日は天気も悪く、コロナ感染問題もある中、皆さんご出席ありがとうございます。ただいまから令和2年度第2回足立区地域保健福祉推進協議会、介護保険・障がい福祉専門部会の議事を始めます。

本日の議題は、次第のとおりとなっています。まずは足立区地域密着型サービスの運営に関する委員会委員として、報告事項1をご説明いただき、質疑応答といたします。

その後、介護保険・障がい福祉専門部会についての報告事項を説明いただき、質疑応答としたいと思います。

【「地域密着型サービスの運営に関する委員会」は非公開】

※資料1の報告については、個人情報や事業所の経営状況が含まれているため、地域密着型サービスの運営に関する委員会設置要綱第1条の規定により、非公開となっています。

（酒井副部長）

本日傍聴人の方はいらっしゃいますか。

（事務局）

傍聴人はおりません。

（酒井副部長）

続きまして、専門部会、この報告事項にまいります。

進め方ですが、本日は報告事項1から7までを順次ご説明いただき、ご質問、ご意見をお受けする形とさせていただきます。

それでは、報告事項1について高齢福祉課渡邊課長、報告事項2について介護保険課小口課長、報告事項3からの報告について障がい福祉推進室杉岡室長、報告事項6について

中央本町地域・保健総合支援課西山課長、報告事項7について地域包括ケア推進課千ヶ崎課長より説明をお願いしたいと思います。

（渡邊高齢福祉課長）

高齢福祉課長渡邊です。よろしくお願い申し上げます。

私からは、足立区高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画のための高齢者等実態調査分析の報告についてご説明させていただきます。

まず1番、調査結果から明らかになった課題でございます。心身の状況を3つに分けて、それぞれ1点ずつ記載させていただきました。まず、「自立期」では独り暮らしの高齢者のかかりつけ医がない理由、こちらを確認する必要があるということでございます。

次に、「要支援・軽度期」では、在宅生活を維持するために必要な介護サービスの在り方について検証する必要があるということでございます。

次に、「中重度・終末期」では、最期のことを相談したことがない高齢者の割合を減らす必要があるということでございます。

続きまして、2番、調査の概要でございます。こちらにつきましては、前回の回収率との比較でございます。それぞれ若干の差はございますけれども、前回と同じような傾向がうかがえるところでございます。

続きまして、3番、前回調査との比較、主な新規項目の結果でございます。こちらにつきましては、次のページをご覧くださいと存じます。

まず（1）といたしまして、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における前回調査との比較でございます。こちらのほうで、運動機能の低下、それから閉じこもりリスク、健康度、前回の調査との比較でございますけれども

ども、記載のとおり、わずかながら改善しているというようなどころでございます。

また、「平均的な保険料がいい」という回答、こちらは6割以上でほぼ同じでございますけれども、一方で「高くてもサービスが充実しているほうがいい」、この回答が4ポイント増加しているところでございます。

続きまして(2)主な新規調査項目として3点でございます。

まず1点目、介護サービス事業所での外国人材の活用でございます。こちらにつきましては、「語学レベルに問題がなければ活用してほしい」という方が6割いる一方で、消極的あるいは抵抗があるという方が3割いると、こういう状況でございます。

続きまして、高齢者施策への期待でございます。在宅生活を続けるための支援、こちらが最も多く4割以上、また独り暮らし高齢者に対する援助、家族等の介護者に対する援助、こちらが4割近いということでございます。

続きまして、災害時の第一次避難所を知っているかという項目でございます。こちらは知っているという回答が8割あった一方で、知らないあるいは不明・無回答という方が約2割いるという状況でございます。

最後に分析結果の概要でございます。こちらは心身の状態、3段階に分けてそれぞれ構成要素として予防・生活支援、医療・介護、住まいの観点から分析を行ったものでございます。

まず、自立期でございますけれども、社会参加が幸福度あるいは主観的健康度につながっているという分析が出ております。

次に、医療・介護としまして、収入と主観的健康度には相関関係が見られるというところがございます。特に400万以上で高く、50万未満では低いという傾向が出ていますと

ころでございます。

次に、住まいでございます。独り暮らしで施設への入所の意向が相対的に高いという傾向がございます。また、夫婦2人暮らしでは、家族に介護してほしいという意向が高いという分析結果でございます。

次のページをご覧くださいませでしょうか。

要支援・軽度期でございます。まず、予防・生活支援につきましては、ケアマネージャーについては訪問介護あるいは定期巡回等の介護看護サービスが不足していると感じているところがございます。

次に、医療・介護でございます。人材を確保できない理由として、やはりいろいろな労働条件が見合わないことが多いという回答が見られるところがございます。

次に住まいでございます。自宅での生活の希望、こちらが全体で約7割ということでございます。また一方で、独り暮らしでは施設入所を希望する傾向が高いという結果でございます。

最後に、中重度・終末期でございます。こちらは予防・生活支援でございますけれども、地域とのつながりの頻度に、地区の間で差が見られるというところがございます。

また、医療・介護でございますけれども、ケアマネージャーがケアプランを立てる際、サービス事業者との連携はありますけれども、主治医との連携、こちらについては約2割にとどまっているというところがございます。

次に住まいでございます。自宅で過ごしたい割合、こちらは全体で7割でございます。一方で、独り暮らしでは施設希望が総体的に高いというところがございます。

今回の調査結果を踏まえまして、最終的には計画の策定に取り組んでまいりたいと考えております。

私からの報告は以上でございます。

(小口介護保険課長)

介護保険課長、小口です。

報告事項の2番目、令和元年度足立区介護保険事業実施状況(速報値)について報告させていただきます。

資料3をご覧ください。

資料3は両面となっております、資料3別紙1、こちらも両面となっております。

ご報告といたしましては、詳細は別紙のほうに記載させていただいておりますが、抜粋してご報告させていただきたいと思っております。

まず、令和元年度の介護保険事業実施状況でございますが、1つ目、65歳以上の被保険者数、第1号被保険者でございますが、17万1,595人、前年比597人増でございます。

介護保険料の収納率は98.3%、前年比0.3ポイント増でございます。

2つ目、要支援・要介護認定者数につきましては、3万6,913人、前年比1,714人増という状況でございます。

最後に3つ目、保険給付状況でございます。介護サービス受給者数は2万9,015人、前年比692人の増となっております。

保険給付費は約535億余となっております、前年比約25億円の増となっております。

以上、報告とさせていただきます。

(杉岡障がい福祉推進室長)

続きまして、障がい福祉推進室長の杉岡でございます。

資料4をご覧ください。

件名、所管部課名は記載のとおりでございます。足立区が計画してございます障がい福祉推進計画・障がい児福祉計画を策定するために、今回初めて障がい者等実態調査アンケートを行いましたので、そのご報告でございます。

1番、調査結果から明らかになった課題は

3件ございます。

1つは、自立生活を実現するために、介助や住まいの支援を拡充する必要がある。

2点目、災害発生時の避難場所について、他者と過ごすことはとても不安が大きいため、障がい児・者の避難所利用について、対応策を検討していく必要がある。

3点目、新たなサービス利用希望者は増加傾向に向かいます。しかしながら、対応する職員が不足のため、対応する事業者が少ないということで、人材確保のための支援を拡充することが必要だと、以上が3点掲げてございます。

2番、今回の調査概要でございます。

18歳以上の障がいのある方に関しましては、単障がい・障がい区別ごとでございます。また、18歳未満のお子さん・保護者に関して、それから事業所という形で調査をさせていただきました。

表の一番下、有効回収数は記載のとおりでございます。

ページをおめくりいただきまして、4番、分析結果の概要につきまして、各構成要素は表のとおりでございます。合わせて別紙つけさせていただいております概要版のほうをご覧ください。

最後5番、今後の方針でございます。今回の調査結果を精査いたしまして、第6期障がい者福祉計画・第2期障がい児福祉計画の策定、検討に生かしまして、中間報告、パブリックコメントを経まして、今年度中に策定を予定してございます。

資料4の説明は以上でございます。

続きまして、資料5、右肩資料5をご覧ください。

件名、所管部課名は記載のとおりでございます。

昨年度等の専門部会でもご報告申し上げ

ましたけれども、足立区障がい福祉センターあり方検討委員会の報告、答申に基づきまして、昨年度障がい福祉センターで改善の取組を実施いたしました。

その結果を、改善検証・評価委員会に報告をし、評価を得ました。併せて今後の取組についてご報告申し上げます。

1番、改善・検証評価会につきましては、記載の日時で実施いたしました。学識2名、弁護士1名の評価委員でございますが、あり方検討委員会の当時の学識でもございます。

(3) 元年度の取組内容でございます。アからエまででございますけれども、今回は虐待の事案でございましたので、早急に取り組むということで、権利擁護、虐待防止の職員全員研修を実施いたしました。

また、風通しのよい組織にするため、若手職員を中心とした資質向上委員会による、自らが声を上げて自らが各研修を行いました。

また、外部にも第三者専門機関である第三者評価、また東京都の指導検査も受けまして、特段の注意事項はございませんでした。

また、外部指導による知識の習得ということで、恐れ入りますが次のページをご覧ください。

資料5別紙1でございます。障がい福祉センターあしすと改善検証・評価会の報告でございます。

一番左側が、あり方検討委員会の今回の答申でございます。5つの柱、真ん中の表のところは昨年度の取組した内容でございます。一番右側は今回、評価委員の先生たちからご意見を頂いたものでございます。

時間の関係で、取組だけご説明申し上げますけれども、委員からの意見等の2段落目のところの一番最後で、いずれも成果の見える化が必要というご意見を頂きました。質の向上等の取組の成果・評価はなかなか数値化で

は難しいということで、しかしながら見える化が必要ということで、現在、指導員の先生方にも入っていただいて、組織を検討するためにシステム化をするという作業を行っているところでございます。

恐れ入ります、ページお戻りいただきまして、2番の今後の取組でございます。

先ほど申し上げました改善の取組は、引き続き今後も行っております。記載のとおり、外部指導員のご協力を得まして、質の向上に取り組んでまいります。

(2) 新たな取組でございます。新たな取組の目的は、学識等の外部の目を入れてチェック体制を強化し、利用者支援、業務の質の向上を目指すものでございます。

障がい者ケアマネジメント評価会議のほうは、評価委員でもある石渡先生に入っただいて、学識・当事者・関係機関団体のほうにも参加をいただいて行ってまいります。

ページをおめくりいただきまして、片仮名のイ、障がい福祉センター実践報告会でございます。こちらは当会議の小川先生に入っただきまして、「あしすと」の業務の報告または施設公開を通しまして、公的な専門機関としての担うべき役割の実践を積み重ねてまいります。

資料5の説明は以上でございます。

続いて、資料6をご覧ください。

件名、所管部課名は記載のとおりでございます。

こちらは昨年度の障がい福祉センターの相談事業の実績、例年のご報告でございます。

1番、自立生活支援室、こちらは障がい者に対する総合相談を行ってございます。特徴的なところだけ申し上げますと、(2)の補装具の相談・判定でございます。こちらは昨年度よりも元年度のほうが相談、判定のほう

も数字が上がってございます。

ページをおめぐりいただきまして、一番上、補装具の判定につきましては、本来は東京都の心身障がい者福祉センターのほう、飯田橋でございます。

しかしながら、肢体不自由の方が直接そちらに行くのは非常にご不便をおかけしますので、かねてより障がい福祉センターのほうでは、区の指定医のご協力を得まして、書類判定を行ってございます。こちらは、特別区では足立区のほか世田谷区、板橋区のみが実施してございます。

(3) のきこえの相談でございます。こちらは毎週火曜日から金曜日まで、言語聴覚士による専門相談を受けてございます。

一番下の円グラフをご覧ください。昨年が新規相談104名のうち、65歳以上の方が88%を占めてございました。特に加齢による難聴の相談が多いということでもございました。

また、次のページに行ってくださいまして、(4) ピアサポートでございます。こちらは当事者ならではの懸案な案件ということで、ご相談させていただいております。肢体、聴覚、視覚、高次脳障害ということでもございます。

中段の、続いて雇用支援室、こちらは障がい者の就労支援、定着支援を行ってございます。ページをおめぐりいただきまして、就労状況等を記載してございます。

現在は、直近ではコロナ禍の影響で、一旦就職された方も非常に失業が多くて、個別に対応させていただいている状況でございます。

以上、3件、私からの説明は以上でございます。

(西山中央本町地域・保健総合支援課長)

中央本町地域・保健総合支援課長の西山でございます。

私のほうからは、資料7、思春期デイケアの実施体制の変更について説明させていただきます。

保健センターでの思春期デイケアに関しましては、竹の塚保健センターと江北保健センターの2か所で実施しておりましたが、江北保健センターに関しましては、新規利用の申込みがないため、竹の塚保健センター1か所での集中実施を行います。

経過でございます。

平成13年度から思春期デイケアのほうを実施してございました。平成18年度の特支援法が施行されまして、本来の通所施設の選択肢が広がったことに伴いまして、思春期デイケアの利用者は徐々に減少してございます。

平成30年度に5保健センターから竹の塚保健センターと江北保健センターの2か所に集約してございます。概要については記載のとおりでございます。

2番、実績でございます。グラフと、その2で利用者出席率及び卒業後の進路を記載してございます。平成31年度5月に、江北保健センターの事務所のほうはゼロでございます。

一方で、卒業後の進路に関しましては、7割近くの方が就労等社会資源、次のステップのほうにつなぐことができているので、今後は1か所での実施に変更したいと考えております。

3番、留意点でございます。各保健センターにおいて周知の徹底を行います。また、早期支援及び就職のあっせんなどの次のステップ、就労等社会資源につなげてまいります。

また、本人及び家族を対象として支援を引き続き進めてまいります。

私からは以上でございます。

(千ヶ崎地域包括ケア推進課長)

続きまして、報告事項の7番でございます。資料8、それから資料8の別紙がございます。

それでは、地域包括ケア推進課長、千ヶ崎のほうから説明させていただきます。

件名、所管部課については記載のとおりでございます。

今回ご報告させていただくことは、地域包括ケアシステムにおいて、梅田地区でモデル事業に取り組んでまいりましたので、その報告をさせていただきたいと思っております。

まず、梅田地区のモデル事業の概要でございます。こちらにつきましては、平成31年4月にモデル事業を開始したとありますが、実は30年度からこの下の(2)にあるモデル事業検討会の構成メンバーで地域の中で不足しているもの、必要なものだとか、こんなことができるのではないかとということが議論がされてまいりました。この議論を基に、31年4月から事業をモデル的に開始したところでございます。

その中において、重点的な課題というのは1番のところのアイウ、3点でございます。連携強化、新しい取組、それから理解促進、こういったことをキーワードに、いくつかの事業を展開させていただきました。

メンバーにつきましては、記載のとおり新規の、この梅田地区の中で活躍されている事業所の方々、委員の方々、それから行政職員、こういった方たちが一つのテーマについて様々な議論を行いました。

取組の状況につきましては、資料8の別紙をご用意させていただいております。この中で、行う事業につきましては1つずつ、1枚ごとに様々な課題や今後の展開、抱負を記載させていただいております。

この中で、特に3点ほど今回取り上げて、ここに記載させていただきました。

まず3番の1つ目でございます。(1)「つながり処うめだ」これは資料8別紙の3ページでございます。高齢者の居場所を拠点とした取組で、「つながり処うめだ」を、地域包括支援センター関原に週2回開設いたしました。

この中で様々な効果が見えまして、例えば医療とか専門職が地域で支え合うことの必要性が確認できたとか、様々な事業者、それから民間の力を借りて、高齢者の方たちに必要な情報などをお届けすることができました。

そして、何より、この運営に地域の方が加わっていただけたということが、大きな成果となっております。

資料の本編裏面に行きまして、(2)は企画の2-1ですが、住区まつりにおける健康相談の実施でございます。

こちらは報告の別紙の5ページでございます。高齢者出張相談窓口の展開として、町会、自治会での出張相談窓口を展開して、健康相談、体力測定会を住区まつりで行いました。

この場におきましても、やはり地域の専門職の方にご協力を頂きまして、高齢者に対して必要な測定、それから質問、アドバイス等を行ったところでございます。こういったところで専門職の資源というものを活用して、高齢者に生の情報や、高齢者が知りたいことを直接お伝えすることができたことが成果となっております。

続きまして、本編の(3)企画の5番でございますが、MCSを活用した情報共有の検証実施ということでございます。このMCSというのは、メディカルケアステーションといいまして、非公開型医療介護SNSとなっております。

簡単に言うと、ラインのような個人の端末

のアプリケーションがありますが、こういったもので、医療・介護の方々との連携をモデル的にやってみようと、取り組んだところでございます。

これについては、実際の例ではなく、架空の例を作りまして、その例に基づいて、ここで利用者さんが例のような状態になった、では皆さん、どうしようということ、情報の共有を架空の設定で行いました。内容については、資料の12ページになります。

実は2例ほどこのような形で情報共有を行ったのですが、その検証というのが、コロナの影響でまだできていない実態がございます。ですけれども、この辺を検証してどういったところがよかったのか、どういうことが必要なのか、まとめて課題等を洗い出してまいりたいと考えております。

本編に戻りまして、4番、今後の展開でございます。

まず1番、梅田地区での展開、今度の令和2年度でございますが、コロナの影響等で元年度にできなかったことについて、引き続き実施したいと思っております。

また、センターの中で昨年度やってもらったわけですが、今年度特にほかの地域に広げる場合に、どのような負担がかかってくるのかということも検証していきたいと考えております。

それから、2番です。他地区への展開ということで、今年度以降コロナの影響で、関係者の方々の事業検討会や最終的な検証や最後の総まとめ、反省会を集まることができず開催しておりません。

今回作らせていただいた報告書は、あくまでも行政でまとめさせていただいたものでございます。ですので、今後参加した皆様から様々なご意見を聞いて、いろいろ伺って、様々なことをまとめていきたいと考えてお

ります。

それに加えまして、今後の各事業の手順書を、ほかの地域でやる場合に、どこを注意すればいいとか、こういうことを準備すればいいとか、そういった手順書をまとめまして、ほかの24の地域包括支援センターに広げてまいりたいと考えております。

また、令和3年度以降、ほかの地域包括支援センターへ展開するに当たりまして、企画の内容や予算措置など、そういったものを今後検証していきたいと考えております。

私からは以上です。

(酒井副部長)

ありがとうございました。

皆様方のご意見をいただきたいと思っております。

(奥野副部長)

奥野です。私はこの専門部に障がい者福祉を担当する者として参加させていただいておりますので、今回の報告事項のうちの(3)、(4)、(5)と、この3つの障がい案件のことについてももう少し知りたいこと、また意見等を述べさせていただきたいと思っております。

私は1990年代後半から足立区の障がい者福祉に関わってきたことがございます。その頃、小谷節子様が障がい福祉課長さんだったと思いますが、その頃障がい者のケアマネジメントを導入するとか、様々な新たな事業への取組を、新しく先進的に非常にやっていたらして、都内ではすばらしい取組をしていたら思っております。

現在では、足立区地域保健福祉推進協議会があって、またその中に介護保険・障がい福祉専門部会があってという、このような枠組みがあることについては、私は本当に足立区はすばらしいと思っております。

今回、障がい者の関係では、3つの項目に



ついでに報告を頂きましたが、その中で、幾つか分からない点等がありますので、申し訳ありませんが、お時間を頂きたく思います。

まず、足立区の今回、実態調査が行われたということで、杉岡室長さんから今回実態調査を初めて行ったという話がありましたが、びっくりいたしました。この障がい福祉計画というのは、これから第6期ですので、もう既に第5期まで終わったところですが、障がい福祉計画というのは3年計画ですので、もう15年前からスタートしているわけです。

この障がい福祉計画というのは、地区内の障がいがある方の実態、それからニーズ調査に基づいて、どのようなチャンスを作っていくかということを決めていくための非常に重要なものですので、これが今回初めてだったということを知って、私としてはびっくりいたしました。

この新たな計画をつくるときには、障がいがある方たちがどのように困っているか、どういう状況にあるか、何を求めているか、これを十分に把握した上で、この後の3年間の福祉計画をつくっていくわけですので、非常に重要なものであって、それに関しては計画になればいけないわけですが、3年たつところで、そのニーズを満たすための内容がどこまで実践されたか、どこまで達成されたかという振り返りの調査をして、その結果、また次の第7期の計画をつくっていくということになりますので、ニーズをきちんと把握して、そして計画を立て、そして振り返るということのプロセスが非常に重要だと認識しております。

今回の計画の中で、いろいろ問題が出てきていますが、避難場所についてということも、早急に対応しなければ、何か起きた場合に大変だと思いますが、一番やはり重要なことは、職員数の不足ということが大きな課題

になっていまして、それは障害者総合支援法における報酬制度とかいろいろな問題があるために、職員数が満たせないということなのか、それとも適切な専門職がないということなのか。

または、待遇が悪いためにそういうところでは働く人がいないのかとか、非常に大きな問題をいっぱい抱えられているというふうに思います。毎回この中で出てきている分析結果の概要の中でも、たくさんの18歳以上の方が外出できていないのかとか、いろいろな問題点がいっぱい出ていますので、非常に重要な現場だというふうに思います。

次に、資料5「障がい福祉センターあしすと」です。これは足立区における障がいのある方たちの福祉の要のセンターであって、区全体に関して障がい者支援を支援していくところと、私なりに認識しております。

そういう意味では、この障がい福祉センターの役割は非常に大きいので、いい取組をぜひ主催していただきたいと思いますし、ここに働いている職員の方たちがどのような意識を持って、どのように熱心に仕事に取り組むかということが、非常に重要ですので、ここでいろいろな取組をぜひしていただきたいと思います。

この資料の中で、例えば資料5の(2)で新たな取組というところで、例えば学識等、学識という言葉が出てくるのですけれども、あれ、これは何かなと思ったのですが、学識という言葉ではなくて、学識経験者のことかなと思ったのですけれども、このような用語についても、もう少し気を遣っていただけたらなと思いました。

それから、次に、きこえの相談ということですが、年齢別内訳ということで、聞こえについては70代、80代の高齢の方の聞こえの問題が大きいというふうに思われました

が、乳幼児の聞こえの相談というのは、ここで行っているのかどうかと思いました。

また、65歳以上が全体の88%となっていますが、この相談した結果、このような方たちが適切な補聴器の装用に結びついているのかどうかというような素朴な疑問を持ちました。

次に、資料の6ですけれども、自立生活支援室の中で、例えばマネジメント件数が111件で、対応件数が733件と出ていますが、これはすなわちサービス等利用計画を作成して、そしてきちんとフォローアップもして、本人が望む生活が実現できているかどうか、これをきちんと確認したケアマネジメントが行われていることを期待したいと思いました。

長くなるので、一応置きたいと思います。ありがとうございました。

(酒井副部長)

ご意見ということでよろしいですか。

(杉岡障がい福祉推進室長)

障がい福祉推進室長の杉岡でございます。

ご質問頂いた、まず最初に実態調査の件でご質問頂きましたので、お答えさせていただきます。

まず、これまでは職員による計画策定でございましたので、職員レベルで各障がい者団体、それから事業者等のヒアリングは実施した上で、計画策定を行っておりました。

しかしながら、やはり今回障がい当事者、それから18歳未満、事業者という形で、今回初めて実態調査をきちっとやろうというところで、今回職員ではなくて、コンサルテーションを入れた、ただ、コンサルテーションも、障がい者計画にたけているコンサルテーションをプロポーザルで選定をいたしまして、今回そういう意味では、コンサルを入れて初めての实態調査をさせていただいたという経緯でございます。

2点目にご質問いただきました課題の中の人材不足というところでございます。様々なご意見頂いておりますけれども、特徴的な人材不足は3つあるかと思っています。

1つは、放課後等デイサービスに例えば医療的ケア児のお子様はなかなか行きたくても行けない。いわゆる看護職が、医療職がないがために不足しているというお声を頂いております。

それから、居宅介護、いわゆるヘルパー事業所にも障がい特性を理解した、しかも男性ヘルパーが少ないというところも2つ目に入ります。

それから、日々の生活スタイルを、それから通所、いわゆる障がい施設の職員も非常に人材不足で、各事業所のほうからのお声を頂いております。

そういう形で、何とか民間事業所と合わせて、障がい者にたけた人材の確保ということも、行政のほうで今後対応というふうに思っております。

続いて、障がい福祉センターの評価会、今後の取組について、何点かご質問いただいておりますので、お答えさせていただきます。

まず、奥野先生の、本当に障がい福祉行政、ご指導これまで頂いたことにありがとうございます。平成15年に「あしすと」を開設いたしましたけれども、本当にそのときは全国から来ましたが、それが組織を継続していけなかったというのが多大な問題なので、まず職員の意識改革に全力を挙げて取り組んでいるところでございます。

そういう中で、障がい者ケアマネジメントを開設当時から取り組んでいったのですけれども、ここ何年か中座しておりましたので、また再開をするというところで取り組んでまいります。

学識経験者というふうに、記載をきちっと

修正をさせていただきます。申し訳ございませんでした。

それから、きこえの相談でございますけれども、小児のほうは今、「あしすと」ではやっております。小児の耳鼻科とも関わっておりますので、また保健センターのほう、そちらについてはまた後ほど衛生のところから説明させていただきます。

それから、きこえの相談でございますけれども、それについても、ただそれを検査、補聴器のというだけではなくて、継続相談という形で、例えば障がい者のほうの補装具であれば、手帳のご案内、それから高齢の補聴器購入のほうであれば、その振り分けからまたフィッティングのほうにご紹介もさせていただきます。

私のほうからはご説明は以上でございます。

(山杉衛生管理課長)

衛生管理課長の山杉です。乳幼児の聞こえのご相談ということで、まず衛生部のほうでは3・4か月健診、1歳5か月健診、あと3歳児健診、3つの健診を主導でやっています。そちらで専門の小児医療のお医者さんから、聞こえていますかとか、そういうことを健診のときに聞いてくださっています。

また、日々保健センターのほうには保健師がおりますので、何か保護者の方がお子さんの聞こえについて相談したい場合は、ぜひ保健センターのほうで健康相談を待っている状態でございます。

私からは以上です。

(奥野副部長)

いろいろありがとうございます。最後に一つ、障がいのある方のご質問がありますので、最後に一つお伺いしたいのですが、障がい者福祉における様々な障がいがある方への対応というのが非常に重要であって、いいサ

ービスを提供していただきたいと思いますが、足立区の地域自立支援協議会とはどういう関係になっているのでしょうか。

(杉岡障がい福祉推進室長)

障がい福祉推進室長の杉岡でございます。

現在、足立区自立支援協議会のほうは、障がい福祉センターで所管をしまして、年に本会議が2回で、各分科会が6分科会がございますので、それで運営をさせていただいております。

(奥野副部長)

ありがとうございます。障がい福祉計画をつくるのも、基本的には区内に設置されている障がい者のための地域自主支援協議会で協議をして、そこで重要なもの、必要なものを明らかにして政策にしていくというのが大切だと思いますので、この地域自立支援協議会の中に様々な障がいの代表者の方が入っていて、障がい当事者の目線からまずつくっていくということをぜひお願いしたいと思います。

以上です。ありがとうございます。

(酒井副部長)

それでは、他の委員からいかがでしょう。

(中村委員)

老人クラブ代表の中村です。この7番の地域包括ケアシステムのご報告を頂きまして、大変ありがたいことだと思っております。

何年も前から、認知症のことに対する講座は学校でやらなくてはだめだという意見を述べたことがあります。若い小学校の高学年あたりから講座を持ってもらう。

これは教育委員会といろいろ問題はあるでしょうけど、地域包括ケアシステムを完全に実施するためには、やっぱり地域ぐるみでなくてはならないし、特に子供さんに高齢者の見守りの件に対して梅田のモデルケースでもう既にやったみたいですが、これは私

自身も何年も前から主張してきたことで、大変ありがたいなと思います。

これを梅田だけではなくて足立区全体で広めていただければ、高齢者としてもありがたいなと思います。こういう点でカバーできれば非常にありがたいなと思っておりまうので、ぜひ足立区全体に広げていただけるよう考えていただきたいと思ひます。

以上です。

(鈴木委員)

足立区肢体不自由児父母の会、鈴木と申します。日頃より障がい者施策に対しましてご尽力いただきまして、ありがとうございます。

このたび障がい者の施策に対してのアンケートをたくさん集計、ありがとうございます。また、回答率が30%と、とても障がい者は低く、私たち会としまして、このようなアンケートの場合は、必ず届いたら回答していただけるようにと周知したいのですが、配る時期とか、なかなか提出するまでが、年末とかお正月明けてというところでは、皆さんご家庭との日々の介助で疲れていて、なかなか後回しにしている、出した方が少なかったのかなと思ひております。

その中の医療的ケアの状況についてですが、私たち会員は約9割が社会人でして、学校を卒業して20歳になっていきなり障がいが重度化して気管切開をするとか、加齢に伴って胃ろうの手術をしたとか、この結果を見ると成人になると少ないという感じの表し方になってはいますが、そのようなことはなく、加齢に伴って障がいが重度化しています。

私たちのように健常な、健康な人でも、年をとっていくとむせたりとか機能が衰えていくというところがあると思ひますけど、障がい者の場合は本当に急激に悪化してい

くということ、加齢に伴って重度化しているというのが現状ですので、18歳未満より少ないということはないのかなと思ひております。たまたま回答した方が少ないのかなと思ひているのですけれども。

せっかくこのようにアンケートの集計をしていただいているのですが、19ページのように、18歳以上のところの身体障害者手帳とか愛の手帳とかの区分けのところ、色分けをしている箇所のどこがどれに当たるのかというのがあまりにも小さく、判断しにくいなというところを感じました。

先ほどの補装具の申請について、こちらは足立区の場合は車椅子なども特例で障がい福祉センターで見いただいているのが実情ですけれども、電動車椅子、軽量型を含め電動車椅子の場合とか、座位保持装置の場合は、飯田橋ではなく麴町のほうに行っております。麴町は駅からも遠く、二重橋までもとても遠く、車で行くとしてもその建物内には駐車できず、別の場所に車をとめて、車を取り換えて行っている状況であります。

足立区は特例なので、東京都肢体不自由児者父母の会連合会の各地区の会長さんからは、足立区さんはいいねと言われるのですが、高齢化している親は車の運転もできず、ヘルパーさんも一緒に混んだ電車に乗っていくというのも、とても大変な思いをして行っている状況を知っていただきたいと思ひて、発言させていただきました。

以上です。

(酒井副部長)

ありがとうございます。

(二見障がい福祉課障がい施策推進担当係長)

障がい施策推進担当係長の二見です。計画策定の実態調査の件で頂きましたご質問について回答させていただきます。

調査時期が年末年始にかかってしまったことについては、本当に申し訳ございませんでした。もう少し早い段階で準備をしていたのですが、実際の送付はその時期になってしまったことと、これをもう少し遅らせて、年が明けてからお送りするというのも検討はしたのですが、そうすると、今度集約の時間の部分も出てきますので、この時期に送らせていただきました。

次は事前にご相談をしながら、もう少しいい時期に調査ができたらと思っております。

それから、医療的ケアの状況ですが、お手元の概要版の18ページに、医療的ケアの状況ということでグラフを載せさせていただいておりますが、こちらは棒グラフにしているのが、実は全体を平均した数字となっております、どうしても全体の母数のところで、18歳未満は身体障害者手帳、愛の手帳と2種類ですが、18歳以上はそれ以外に精神障害者保健福祉手帳や、自立支援医療の受給者、また難病の方、そういった形も母数に含まれているということで、ちょっと見た感じ18歳未満よりも少ないイメージを受けられたのかと思っておりますけれども、またこの辺は概要版ではなくて、本編の調査結果の報告、それから今後医療的ケアを受けている方については、区としてまた別途その方たちの状況を把握する必要があるというふうに認識をしておりますので、医療的ケアを必要とされる区内で生活をされている障がい児者の実態調査については、また別途検討したいと、当課としては考えております。

以上です。

(白石委員)

自民党の白石です。もう時間も来ておりますので、簡単にご質問をします。3つばかりあります。

まず、障がい者の通所施設の問題ですけれ

ども、前回「江北ひまわり」を造ったときに、国が認めなかったのです。だから国の助成金は一切もらわずに、足立区と東京都でお金を出し合って建てたという形ですが、国の方針としては、足立区は造り過ぎだから、もうこれからは認めないのだという方針のように聞いています。

東京都も今回、「江北ひまわり」だけは特別出すけれども、今後は出しませんよということになると、今でさえ障がい者の通所施設が足りないのに、これから毎年毎年施設を卒業する、学校を卒業する子供たちは真ただ中にいるわけですから、現在でも150%とか20%近い定員の人たちを預かって努力している施設について、これ以上何とかならないかといっても、それは無理ですから、そういう意味では国や東京都に強く訴えていただかなくてはならないというふうに思うのです。

第6期の計画の中にしっかりと位置づけて、これから国、東京都と交渉していかなくてはならないと思っておりますが、どうですか。

(杉岡障がい福祉推進室長)

障がい福祉推進室長でございます。

委員のご発言のとおり、計画の中にきちっと位置づけ、盛り込み、また国のほうに要望をしていきたいと考えております。

(白石委員)

次に、地域包括センターについて、今ご発言がありましたけれども、私たち六、七人でもう随分前ですが、足立区の歯科医師会の会長から推薦を受けて、長崎の「地域でケア」という、まだ包括ケアという名前がない頃、ある医療機関が中心となって、その地域の今で言う包括支援センターを立ち上げて、民間が中心になってやっていたところを視察に行ったことがあります。

やはり、包括支援センター、包括ケアシステムをしっかりとつくっていくには、地域の

医師会、歯科医師会、薬剤師会、その他医療関係団体の力を借りなければならないと思います。

現在、医師会との話し合いはどうですか。

(千ヶ崎地域包括ケア推進課長)

地域包括ケア推進課長から回答させていただきます。

医師会との話し合いの席ですが、定期的に医師会との連絡会を持っておりまして、この中で、様々な地域包括に向けての方針についての課題を意見交換させていただいているところです。

また、研修等につきましても、医師会とそれから介護事業者の皆様と連携して進めているところでございます。

(白石委員)

それでは、ぜひ梅田に限らず、足立区全体に一日も早く広げていただきますようお願いしておきます。

もう一つは高齢者の問題ですけれども、これは私何回も言っているのですが、特別養護老人ホームの待機者が、申込みだけ見ると3,000人とか4,000人いるわけですが、指数が20に到達するような人が現在も1,000人ぐらいいます。ぜひ特別養護老人ホームに入所させてあげたいと言われる人たちが、1,000人以上いるのに、特養の計画が介護保険計画の中に載らない。

介護保険計画は3年ですから、特養を建てるのは、長い目で見たものを3年計画の中に落として行かないと、なかなか3年計画そのものが前に進まない。

特別養護老人ホームを待っている人たちが1,000人以上いるのです。この人を入れて差し上げたいと思われるような人たちが1,000人を超える。かつて今の区長も、待機児ゼロということを言い出して、もう3期12年になりましたけれども、ほぼ待機児はゼ

ロ。

今回は待機児じゃなくて待機者ゼロというのを、足立区の一つの目標にして、なぜ建てないのか、これがどうしても理解できません。何か建てない理由があるのですか。

(小口介護保険課長)

介護保険課長から回答させていただきます。

特別養護老人ホームの入所者の待機の方々が1,000人以上といったこととお話ありました。特別養護老人ホームが建てられないというものですが、様々な理由があります。

まずは特別養護老人ホームを建設したいという事業者のご意見もありますし、また区の方針といったこともございます。また、特別養護老人ホームを建設いたしまして、サービスを実施ということになりますと、介護保険の保険料の金額が上乘せになってくる。様々な理由があるかと思えます。

ただ、第8期、次の8期の介護計画の中でも特別養護老人ホームの建設の計画、またそれ以外にも特別養護老人ホームの建設計画については、都市計画に入っておるかと思っております。

(酒井副部長)

まだご意見等をされていない方で、話したいという方がいらっしゃればどうぞ。

(銀川委員)

足立区議会の銀川です。私からは、高齢者保健福祉計画からと、障がい福祉センター相談事業から、それぞれ1項目ずつお伺いさせていただきたいと思えます。

まず、高齢者福祉計画についてなのですが、事業者の対象調査というところで、有料老人ホームが回収率が低い、サービス付高齢者向け住宅、介護保険在宅サービス事業所も低いとは感じるのですが、どちらかというところ、区の事業とか調査に協力的な事業者のほ

うが信頼できる印象があります。

ですので、なぜ有料老人ホームが区内業者2.2%と回収率が低いのかということと、あと、足立区の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定していくに当たり、現場の事業者からの意見というのも非常に大切になってくると思うので、これらの事業者から回収率を上げるために、何かされているか、工夫、働きかけをされているのかどうかということをお伺いしたいと思います。

もう1点が、障がい福祉センター相談事業についてなのですが、マネジメント件数のところ、令和元年度が対応件数733件、支援者数が111件ということで、対応件数は増えているのに支援者数が少なくなっているのはなぜか教えていただきたいと思えます。

(渡邊高齢福祉課長)

高齢福祉課長です。私からは、高齢者保健福祉計画に関するご質問にお答えしたいと存じます。

まず、調査回答でございますけれども、有料老人ホーム、それからサービス付高齢者住宅、こちらについて回収率が低いというのは私どもも気になっているところでございます。

ただ、今の段階ですと、速報値を頂いた段階ですと、細かいところまでどういう状況であるかというのは把握してございません。最終的に全体の調査結果をまとめた上で、そこら辺のことを分析したいと思います。

また、今回、回収率が低かったということがございまして、では一体どういう問題があったのか、今後調査するに当たりまして、回収率を高める方法を、改善すべきところがあれば、それは果たしてまいりたいと思えます。

また、この後、パブリックコメント等を実

施していく中におきまして、できる限り事業者の方のご意見等を踏まえ、最終的に計画をまとめていきたいと、このように考えているところでございます。

(杉岡障がい福祉推進室長)

障がい福祉推進室長の杉岡でございます。続いて、資料6の自立生活支援室の相談、ケアマネジメント件数についてご質問にお答えさせていただきます。

733件はいわゆる困難事例の件数でございます。支援者111名に関して複数回対応をするということで、その差がございます。現在、軽度だとか業務の役割分担で、初回または2回ぐらいの継続であれば、相談した事業所で対応しておりますけれども、困難事例に関しては、障がい福祉推進室のほうに対応させていただくといったところでございます。

(酒井副部長)

それでは、議員さん以外の委員さんで、まだご発言されていない方。

(橋本委員)

特別養護老人ホームの橋本です。資料2の3番の(2)主な新規調査項目で、介護サービス事業所での外国人活用というところで、こういった地域福祉アンケートをとっていただいたことにありがたいと思えます。ここで見ると、6割が活用してもいい。施設の分も合わせると8割採用してもいいと、アンケートを頂きまして、本当に先ほど議員のお話もありましたが、特別養護老人ホームを建てられないというところで、やはり人材も一つの大きなところがあるのかなと思えます。

人がいないことには、ものを造ってもいいところもありますので、この外国人の活用も含めて、ぜひ人材活用、人材確保の施策は新しく進めていただきたいと思えます。これは意見として、対処をお願いします。

(小川委員)

介護協議会の小川でございます。

まずは、この場をお借りしてこのコロナ禍で、介護の状態はどうなっているとご心配をいただいていると思いますが、今のところ事業に関わる中で、感染者が出る状況もございますが、何とか押さえ込めているのかという状況でございます。

ただ、最近の都内での感染者数の増加を見てみると、このまま収まってくればいいのですが、また増えてきてしまったときに、介護の従事者あるいは利用されている方の感染者数が増えてきたときに、現状分析してくれるのかどうかというのは、これからいろいろと検証していかなければいけないのかと思っております。

それから、ご報告の資料2の中の調査の結果です。運動機能の低下の該当者の割合が改善したり、閉じこもりリスクが改善してきたというようなご報告もありましたが、現状のコロナ禍では、こういったものがちょっとサービスの利用を控えるという方も増えてきておりますので、その方たちが自宅で機能訓練していただければ問題はないのですが、自宅にこもったまま3か月、半年、そのままということであれば、身体が落ちてくる可能性が高くなってるので、そういった方がサービス事業で収まってはいるけれども、介護保険を利用することになったときに、8期の介護計画は非常に難しい状況になってくるのかと懸念しているところがあります。

それから、人材の不足について、外国人の人材活用というところで、語学レベルに問題なければ活用してもいい、それから受入れに消極的、訪問サービスには抵抗がある人が3割となっておりますが、語学のレベルに問題なければいいという6割の方が、語学のレベルに問題がなくて、訪問でも施設でもどちらで

もいいという回答なのか、施設であれば問題ないよという回答なのかによっても、除去すべきことが変わってくると思います。

利用者の方が施設に赴いて受けるサービスと、自分が普段生活している場にヘルパーが来てもらう状況によって、受け止め方が変わってくるので、そのあたりの外国人労働者の活躍の場をもう少し細かく検証していく必要があると思っております。

これから介護の従事者も、こういう状況になって不安になっている方もいますが、仕事がなくなって、介護の現場で働きたいという相談に来る方も増えてきていますので、そういった方の、介護の現場で今後活躍していただける環境をつくらうということで、業者の方とも今いろいろお話をさせていただいております。コロナ禍を一つの機会と捉えて、人材の確保に努力をさらにしていきたいと思っておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

(酒井副部長)

この問題について、何かありましたら。

(渡邊高齢福祉課長)

高齢福祉課長です。私から、一番最後のご質問、介護人材についてのご質問に少しお答えしたいと思います。

概要もございまして、今回速報版ということでこちらの資料をご用意させていただきましたけども、そちらの21ページに、ただいまの介護サービス事業者への介護人材の活用に関する質問の結果が出ているところでございます。

ここで、今ご質問の中にもございましたように、施設サービスの職員でいるのは問題ないが、訪問サービスには抵抗があるという方も21%いられるということでございます。

また、先ほどの調査結果のほうでも出しましたように、速報値をこのまま継続化させて



ございますので、例えば21%の詳細な内容ですとか、もし可能であれば、できる限り分析に努めていきたいと考えておるところでございます。

(酒井副部長)

ありがとうございます。では、皆さんのご意見お伺いできたと思うのですが、区のほうでも引き続き進めていっていただきたいと思えます。

(浅子委員)

高齢者実態調査の報告ですけれども、1の介護予防・日常生活圏域ニーズ調査における前回調査との比較で、平均的な保険料がいいという回答が6割以上で、ほぼ同じと出ている。高くてもサービスが充実しているほうがいいが、回答が4%と増加とあります。確かに4%上がっていますが、ただ、別に23区の平均より、サービスは実施していなくても、保険料が安いほうがいいという方は5%上がっているのです。

だから、この書き方は正しくはないかなというふうに、ちょっと誤解を与える表現だなと思えました。

それから、私たちは議会で、コロナの中で、面談ができないということで、患者を抱える家族の方や介護事業者の方々が非常にお怒りを受けたり、抗議を受けたりしたという、アンケートの意見を伺いました。

確かに、本当に1か月、2か月家族が会えないと、やはり認知症が進んでしまうのかと、本当に心配です。私も実際家族で、そういった入院している者がいまして、インフルエンザが流行ったときに、少し会えませんかと言われて、期間が開いてしまったら、本当に誰だか分からなくなっているという、そんな実態がありました。本当に何とか対応をしてほしいと思えます。

議会では、オンライン面会というのをぜひ

実施してほしいということに対して、区もオンライン面会の実施を介護施設に働きかけるなど、支援を行っていきますという回答が寄せられたのですが、これが働きかけではなく、区が積極的にオンラインのために支援をきちっとしていかないと、事業者では対応できないものであると思っています。

ぜひ、これから第8期に向けて、介護者のために、家族のためにも、これらの改善をしてほしいと思っていますが、いかがでしょうか。

(渡邊高齢福祉課長)

高齢福祉課長です。私からはただいまの質問の前段の部分、保険料に関することについてお答えしたいと思います。

実態調査分析資料、その19ページをご覧くださいませでしょうか。

こちらには、前回との調査の比較で、適切ではないというご指摘ございましたが、真ん中より下のところ、※で表記してございますが、前回調査は選択肢の表現が異なるため、比較には注意が必要という文言を入れさせていただきました。

ただ、今日の概要の報告の中ではそういった注釈が漏れておりましたので、こちらにつきましては、今後パブリックコメントあるいは説明会を開催するに当たりまして、注意してまいりたいというふうに感じているところでございます。

(酒井副部長)

今日は皆さんにご意見を頂けたと思います。本日の議事はこれで終了したいと思います。